

Ed.

209. Frumvarp til laga

[155. mál]

um breyting á lögum nr. 67/1971, um almannatryggingar.

Flm.: Jón Árnason, Steinþór Gestsson.

1. gr.

B-liður 43. gr. laganna orðist svo:

Nauðsynlegar rannsóknir og aðgerðir, eftir tilvísun samlagslæknis, hjá sérfræðingum að fullu.

2. gr.

C-liður 43. gr. laganna orðist svo:

Lyf, sem samlagsmanni er lífsnauðsynlegt að nota að staðaldri, og nauðsynleg lyf fyrir elli- og örorkulífeyrisþega að fullu. Önnur nauðsynleg lyf að $\frac{3}{4}$ eða $\frac{1}{2}$, enda séu lyfin á lyfjaskrá, sem Tryggingastofnunin lætur gera og staðfest skal af heilbrigðisstjórninni.

Heimilt er í skrá þessari að takmarka greiðslu ákveðinna lyfja við tiltekið hámark.

3. gr.

Í stað orðanna „Tryggingastofnuninni heimilt að greiða honum sjálfum allt að 25% lágmarksbóta“ komi: skal Tryggingastofnunin greiða honum sjálfum 25% lágmarksbóta.

4. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Greinargerð.

Svo sem kunnugt er, skortir enn allmikið á, að nægjanlegt sjúkrarými sé fyrir hendi í landinu. Af því leiðir, að fjöldi sjúklinga, sem þarfnast nauðsynlegra rannsókna og aðgerða hjá sérfræðingum, eiga þess ekki kost að njóta sjúkrahúsvistar og verða því að ganga á milli þeirra sérfræðinga og sjúkrahúsa, sem hafa nauðsynleg rannsóknartæki til hvers konar sjúkdómsgreininga.

Samkvæmt gildandi lögum fær sá sjúklingur, sem lagður er inn á sjúkrahús, alla þjónustu, sem sjúkrahúsið veitir, svo sem læknisrannsóknir, röntgenmyndatökur, lyf og aðgerðir, allt án endurgjalds, og auk þess allan fæðiskostnað, á meðan sjúklingurinn dvelst á sjúkrahúsinu.

Eigi sjúklingur þess hins vegar ekki kost að njóta sjúkrahúsvistar, verður hann að greiða vissan hluta rannsókna- og lyfjakostnaðar. Hér er því um augljóst misrétti að ræða, sem nauðsynlegt er að leiðrétta.

Samkvæmt 1. gr. þessa frumvarps er gert ráð fyrir, að allir sitji við sama borð hvað þetta snertir og fái rannsóknir og aðgerðir eftir tilvísun samlagslæknis að fullu greitt. Sú mismunun, sem hér hefur átt sér stað, hefur oft komið sérstaklega þungt niður á elli- og örorkulífeyrisþegum og í sumum tilfellum leitt til þess, að viðkomandi hefur orðið að fresta nauðsynlegri lækniástoð.

Frá sjónarmiði þjóðfélagsins má líta á þá staðreynd, að sjúklingar, sem ekki njóta sjúkrahúsvistar, spara verulega fjárútlát hins opinbera, þegar það er haft í huga, að dagvistarkostnaður t. d. á Landsspítalanum og Borgarspítala mun nú kominn nokkuð yfir sex þúsund krónur á dag.

Samkvæmt 2. gr. frumvarpsins er gert ráð fyrir, að öll lyf, sem samlagsmanni er lífsnauðsynlegt að nota, svo og öll nauðsynleg lyf fyrir elli- og örorkulífeyrisþega, verði að fullu greidd.

Í 3. gr. frumvarpsins er um þá breytingu að ræða, að í stað þess að Tryggingastofnunin hafi heimild til þess að greiða 25% lágmarksbóta, skuli Tryggingastofnunin skyldug að greiða umræddan hundraðshluta lágmarksbóta.